

Memoria justificativa para la renovación mediante procedimiento negociado de la licencia anual de entrenamiento cognitivo a personas con Deterioro tipo Alzheimer y personas con síndrome de Down con Deterioro Cognitivo tipo Alzheimer y ampliación a licencias para uso en el hogar

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento progresivo de la población española de las últimas décadas ha originado un incremento de patologías íntimamente ligadas al envejecimiento humano como las demencias neurodegenerativas. Según el estudio Eurodem, un 6,5-8,3% de los mayores de 65 años presenta algún tipo de demencia, cifra que se duplica en los mayores de 80 años. Basándonos en estas cifras, podemos realizar una estimación pudiendo prever que en 2020 tendremos en Andalucía aproximadamente 123.695 personas afectadas de demencias, que se elevarán a 156.683 tan solo una década después.

La Enfermedad de Alzheimer (EA) constituye la primera causa de demencia en los países desarrollados, convirtiéndose en la cuarta causa de mortalidad entre las personas adultas, después de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el accidente cerebrovascular. A pesar de que afecta mayoritariamente a personas mayores de 65 años, también es posible su aparición en edades preseniles.

La EA ocasiona un lento pero inexorable declive en la cognición y conducta del paciente, afectando su memoria, lenguaje, capacidad de aprendizaje, pensamiento y juicio, interfiriendo en las actividades de la vida cotidiana hasta su total dependencia de la persona cuidadora. Supone un problema de gran magnitud en nuestra sociedad por su alta incidencia, el deterioro que implica para la persona enferma, la dedicación que precisa por parte de quienes le cuidan, el impacto familiar y la escasez de recursos terapéuticos eficaces.

Dicha magnitud exige un abordaje de la EA integral con intervenciones tanto desde los servicios sanitarios como desde los servicios sociales y el movimiento asociativo, resultando imprescindible articular una correcta coordinación social y sanitaria basada en la calidad de las actuaciones y en las evidencias científicas disponibles.

Ante esta situación, desde el año 2002 la Junta de Andalucía impulsa en el marco del Decreto 137/2002, de Apoyo a las Familias Andaluzas, el Plan Andaluz de Alzheimer, que tiene continuidad en los años siguientes bajo diferentes formatos, pero siempre contando con la

participación y colaboración del movimiento asociativo Alzheimer, primero como Federación y, finalmente, como Confederación Andaluza de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (ConFEAFA). En 2017, se realiza una evaluación y una adenda, donde se plantean una serie de retos de futuro, que constituyen las bases y orientaciones fundamentales para el desarrollo de la Estrategia Alzheimer hasta el año 2020. Dicha Estrategia se realiza de forma conjunta entre la Consejería de Salud y Familias, la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y el Movimiento Asociativo, representado por la ConFEAFA.

Fruto del compromiso que una situación como ésta requiere, destacamos el importante papel que han tenido las Asociaciones de Familiares en Andalucía, organizados en nuestra comunidad autónoma a través de las 8 Federaciones Provinciales que forman ConFEAFA, siendo imprescindible el papel que cumplen en su tarea de divulgación, apoyo y sensibilización de esta enfermedad, así como su contacto directo con los pacientes y familiares, que las convierte en interlocutores idóneos para canalizar y orientar a las administraciones públicas acerca de cómo ofertar los servicios sociales y sanitarios cuya finalidad es satisfacer las necesidades de las personas afectadas y cuidadoras.

La ConFEAFA está presente en las 8 provincias andaluzas, con un total de 106 asociaciones distribuidas de la siguiente manera: 36 Asociaciones Tipo I que funcionan como Unidades de Estancia Diurna y que realizan talleres con pacientes, 63 Asociaciones que funcionan como Tipo II y que también realizan talleres (pendientes 7 AFAs en trámite para ser tipo II).

Es este marco de colaboración y en línea con el documento “Abordaje del Alzheimer y otras demencias” de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud, en Andalucía se está trabajando con estas personas mediante un abordaje multidisciplinar del paciente y la persona cuidadora que permita realizar una valoración accesible, especializada, integral e integradora del Alzheimer y otras demencias degenerativas. Este abordaje contempla acciones de coordinación entre los servicios sanitarios, sociales y asociaciones de ayuda mutua garantizando la atención temprana, el diagnóstico precoz, el abordaje terapéutico global y continuum asistencial de manera que la participación de cada profesional y recurso se adapte a las necesidades cambiantes del paciente y las personas que los cuidan en cada fase evolutiva de la enfermedad.

Una de las acciones es fomentar el tratamiento no farmacológico (TNF) de la enfermedad, como una actividad terapéutica complementaria al tratamiento farmacológico. Entre ellos, está la

rehabilitación neurocognitiva que cumpla los requisitos de calidad y evidencia previa a través de profesionales cualificados.

Según el reciente Plan Nacional de Alzheimer (2019-2023), la eficacia del tratamiento no farmacológico de estimulación cognitiva y otras terapias ha dejado de estar cuestionada. Se entiende por TNF, cualquier intervención no química, teóricamente sustentada, focalizada y replicable, realizada sobre paciente y persona cuidadora y potencialmente capaz de obtener un beneficio relevante. Numerosos trabajos y revisiones (Olazarán 2010) han aportado datos que sustentan un beneficio similar al observado con el tratamiento farmacológico, ayudando a mantener algunas funciones cognitivas y mejorando aspectos conductuales como ánimo y apatía. De esta forma, guías nacionales e internacionales recomiendan las TNF como complemento al tratamiento farmacológico. El entrenamiento cognitivo mejora las habilidades cognitivas específicas y se mantiene durante años ocasionando un menor declive funcional en las actividades básicas de la vida diaria de las personas mayores, permitiéndoles vivir con mayor autonomía y atrasar en lo posible los efectos de la demencia.

En relación con la prestación de TNF, desde la ConFEAFA se viene desarrollando un protocolo de implantación progresiva de TNF a fin de que las AFAS tipo I y II de Andalucía (104 en total) ofrezcan un servicio de calidad con el uso de las TNF para la estimulación de las personas afectadas por la EA y otras demencias. En este protocolo se aborda la sistematización de los procesos de intervención/entrenamiento cognitivo y de psicoestimulación, bien en su modalidad tradicional de lápiz y papel o bien a través de las nuevas tecnologías. En relación con los servicios y actividades de las Asociaciones, previo a la disrupción de la pandemia covid-19, se dispensaba tratamiento no farmacológico a 2.801 personas; los talleres de estimulación cognitiva tradicionales (lápiz y papel) representaban alrededor del 70% de la atención (1.959 personas), y la estimulación a través de nuevas tecnologías casi el 42% de la misma, en torno a las 1.200 personas.

La magnitud de la pandemia mundial por el coronavirus SARS-2 supuso un incalculable impacto en la atención de pacientes afectos por procesos crónicos neurodegenerativos, población especialmente vulnerable dentro de la población de riesgo para la covid-19. El estado de alarma, las limitaciones para desplazamientos, el cierre de centros y el temor al contagio provocó una privación sin antecedentes de estimulación cognitiva de estos pacientes. Dicho cese brusco,

unido a la pérdida de estímulos sociofamiliares y cambios en rutina por el confinamiento de la población, conllevó en muchos casos una rápida progresión en el déficit cognitivo, funcional y anímico de los pacientes con deterioro cognitivo con la consiguiente repercusión en la sobrecarga de sus familiares cuidadores. En este escenario, la posibilidad de disponer de programas de entrenamiento cognitivo online para realizar desde los domicilios contrarrestó en parte estas carencias y evitó exposiciones de riesgo en personas vulnerables que difícilmente comprendían los riesgos y medidas de protección, permitiendo mantener dicho abordaje terapéutico en gran número de hogares andaluces bajo la asistencia de las AFAs y otros agentes sociosanitarios.

En estos tres últimos años, desde la Consejería de Salud y Consumo y con la financiación a cargo de los fondos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social como apoyo a la implementación a la Estrategia frente a Enfermedades Neurodegenerativas, se han dotado los recursos técnicos necesarios para extender el entrenamiento cognitivo a toda la población que lo requiriera, mediante terapias asistidas por ordenador impartidas por profesionales cualificados de la Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias, garantizando la accesibilidad independientemente de su lugar de residencia, cercanía de AFA local o de las preferencias de pacientes y familiares.

Dicho proyecto, en su primera fase llevada a cabo durante el año 2020, permitió actualizar y adecuar el equipamiento técnico, así como garantizar la disponibilidad de nuevas herramientas con la adquisición de licencias del programa Neuronup para todas las AFAs tipo I y II (100 AFAs en total) así como la formación específica de 127 profesionales de dichas AFAs andaluzas para un aprovechamiento óptimo de la herramienta.

Por otra parte, para garantizar la accesibilidad en pequeñas poblaciones rurales carentes de AFAs cercanas, o atendiendo a las preferencias de pacientes y familiares, el espacio físico de entrenamiento cognitivo de las AFAs se extendió a la red de centros Guadalinfo repartidos por toda la geografía andaluza. Previamente, con la financiación a cargo de los fondos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social como apoyo a la implementación a la Estrategia frente a Enfermedades Neurodegenerativas, los dinamizadores Guadalinfo que solicitaron su inclusión

en el proyecto recibieron la formación acreditada necesaria para supervisar y guiar la realización de las tareas encomendadas vía online desde las AFAs a cada paciente que lo solicitara.

En la fase desarrollada durante el año 2021 se renovaron un total de 114 licencias del programa Neuronup, ya que se extendió el proyecto de estimulación cognitiva a las personas con Síndrome Down (SD) en riesgo de desarrollo de EA.

Estudios de los últimos años han indicado la mayor probabilidad de las personas con SD de desarrollar un envejecimiento prematuro, con un alto riesgo de predisposición a la EA debido, entre otras causas, a razones de naturaleza neurobiológica. Se ha indicado que una de cada tres personas con SD mayores de 40 años podría tener un deterioro cognitivo añadido a la Discapacidad Intelectual (DI). Actualmente las expectativas de vida de las personas con SD han cambiado notablemente gracias al aumento general de la calidad asistencial, de forma que un 80% de estas personas viven más de 50 años lo que incrementa su riesgo de presentar EA. El perfil de cambios cognitivos durante el proceso de envejecimiento, aunque es marcadamente individual en las personas con SD, suele afectar principalmente a la memoria, el lenguaje, las habilidades visoconstructivas, las funciones ejecutivas y las praxias, acompañados de cambios psicológicos y conductuales que a menudo son la forma de presentación inicial del deterioro cognitivo.

Por tanto, se considera idóneo dotar a las entidades que fomentan el Tratamiento No Farmacológico (TNF) de una plataforma Web para la rehabilitación neurocognitiva y el soporte hardware necesario. Se ofrece más información a este respecto en el anexo I

2. OBJETO Y DESCRIPCIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Objetivo general: Ampliar y prorrogar el desarrollo del programa de entrenamiento cognitivo asistido por ordenador entre la población diana, con el fin de contribuir al retraso de la progresión del deterioro cognitivo y funcional que presentan las personas con demencias neurodegenerativas.

Objetivos específicos:

1. Fomentar el trabajo coordinado entre los servicios sociosanitarios y las asociaciones de pacientes y familiares para establecer el entrenamiento neurocognitivo de manera protocolizada y homogénea.
2. Mejorar la calidad de vida de las personas con demencias neurodegenerativas y sus cuidadores y familia, ayudando a evitar la desconexión con el entorno, mantener las relaciones sociales y potenciar la autoestima. Para ello se seleccionarán las herramientas más idóneas y se pondrán los recursos disponibles.
3. Facilitar la accesibilidad de las personas con demencias neurodegenerativas a las terapias no farmacológicas, específicamente el entrenamiento neurocognitivo, ampliando la disponibilidad de los medios y recursos, buscando la eficiencia en el uso de los recursos y herramientas seleccionadas.
4. Evaluar el uso eficiente de los recursos y herramientas.

Para lograr estos objetivos es necesario adquirir los siguientes recursos

Descripción de la actividad	Concepto
Licencia de la plataforma de entrenamiento cognitivo en deterioro cognitivo de perfil neurodegenerativo (114 licencias)	Implementación de TNF con ordenador
Licencia de la plataforma de entrenamiento cognitivo en deterioro cognitivo de perfil Neurodegenerative para uso en el hogar (250 licencias)	Implementación de TNF con ordenador en el hogar

3. NECESIDAD E IDONEIDAD DE LA CONTRATACIÓN

Los suministros de software a contratar se enmarcan en el proyecto “Impulsar la detección precoz de las enfermedades neurodegenerativas.”, que lleva a cabo la Subdirección de Planificación, Derechos y Resultados en salud de la Consejería de Salud y Consumo. Desarrollan actuaciones comprometidas por la Escuela Andaluza de Salud Pública para la correcta ejecución del proyecto y su contribución a los objetivos propuestos por la Asociación Europea para la Innovación en Envejecimiento Activo (EIP-AHA).

De cara al desarrollo de los trabajos previstos, se hace necesario contar con la colaboración y los servicios de empresas especializadas en la venta de hardware y en el desarrollo de este tipo de funcionalidades, interfaces y gestión de contenidos, así como la formación del personal sanitario y no sanitario que atenderá a los pacientes en estas terapias. , que tengan las capacidades

necesarias para la ejecución de los mismos. Por medio de la presente memoria, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 116.1 y 28 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, se hace constar que, dentro del ámbito de actuación de la Escuela Andaluza de Salud Pública, las circunstancias expuestas suponen una necesidad a satisfacer para dar cumplimiento y realización a sus fines institucionales, justificando la necesidad de iniciar el expediente de contratación.

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La consejería de Salud y Consumo recomienda mantener la herramienta Neuronup en el documento que se incorpora a esta memoria como anexo I.

Procede realizar un procedimiento negociado sin publicidad para mantener el software actual sin posibilidad de cambio. A tal efecto se aplican los supuestos contemplados en el artículo 167 f) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (servicios sociales personalísimos) dado que, como se especifica en el anexo I, “justificación de la elección de Neuronup en Andalucía” puntos 3 y 4:

3. Familiaridad del Paciente con NeuronUP: Este punto es especialmente crítico. Los pacientes con problemas neurocognitivos, como demencias o enfermedades neurodegenerativas, se benefician enormemente de la consistencia y la familiaridad en sus rutinas de tratamiento. Aprender a utilizar una nueva plataforma puede ser particularmente desafiante para ellos, lo que podría llevar a una disminución en su participación y efectividad en las sesiones de rehabilitación. Mantener NeuronUP asegura una transición sin contratiempos en el tratamiento, respetando las capacidades y limitaciones de aprendizaje de los pacientes.

4. Impacto Emocional y Psicológico: Cambiar a una nueva herramienta puede ser estresante y desorientador para los pacientes, especialmente para aquellos con enfermedades neurodegenerativas. La familiaridad con NeuronUP puede proporcionar un sentido de estabilidad y seguridad, aspectos cruciales en el manejo de estas condiciones

Igualmente es de aplicación a la elección del procedimiento de contratación sin publicidad el artículo 168 c) 2º de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

5. JUSTIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE VALORACIÓN EMPLEADOS

Conocido por los usuarios de la Consejería de Salud y Consumo así como por la Escuela Andaluza de Salud Pública el software que se adquiere, la negociación se limitará a conocer el precio del software y que se encuentre dentro de los parámetros de precios anteriores justificando los

crementos producidos con respecto a las tarifas de los anteriores contratos. La mesa de contratación se encargará de decidir la aceptación de las nuevas tarifas, para lo cual solicitará cuantos informes sean necesarios.

6. Presupuesto base de licitación, anualidades y plazos de ejecución.

El presupuesto base de licitación es de noventa mil euros con el Impuesto al Valor Añadido incluido (83.000,00 € IVA incluido), todo ello ejecutable en un año.

Lote único

Descripción de la actividad	Concepto	Presupuesto
Licencia de la plataforma de entrenamiento cognitivo en deterioro cognitivo de perfil neurodegenerativo (114 licencias)	Implementación de TNF con ordenador	62.073,00 €
Licencia de la plataforma de entrenamiento cognitivo en deterioro cognitivo de perfil Neurodegenerative para uso en el hogar (250 licencias)	Implementación de TNF con ordenador en el hogar	20.927,00 €

Se prevé la posibilidad de una prórroga de una anualidad, especificándose por la Escuela Andaluza de Salud Pública, en caso de optar a ello, el número de licencias y el precio máximo aceptable de acuerdo a los criterios aprobados por la comisión de evaluación mencionados en el apartado 5 anterior. El valor estimado máximo del contrato, incluidas estas prórroga no podrá sobrepasar el importe de 140.000 euros IVA no incluido

Propuesto y Firmado en Granada a 4 de diciembre de 2023

Fdo

Justificación de la elección del Software NeuronUP como plataforma de estimulación cognitiva en deterioro cognitivo de perfil neurodegenerativo en el marco del proyecto “Programa de Rehabilitación neurocognitiva asistida por ordenador en personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas”.





¿Qué es NeuronUP?

NeuronUP es una herramienta española de rehabilitación neuropsicológica, con ejercicios de entrenamiento cognitivo para Alzheimer, Parkinson, Esclerosis Múltiple, Daño cerebral, Ictus, SD o TDAH, entre otros, que consta de paquetes de entrenamiento, en función de los distintos elementos que se necesitan estimular. Las actividades permiten realizar una intervención intensiva y personalizada en el tratamiento de los déficits cognitivos funcionales y cada actividad está nivelada siguiendo parámetros técnicos que permiten al terapeuta adaptar el entrenamiento a la capacidad cognitiva de cada usuario. Los ejercicios trabajan la memoria, atención, gnosias, funciones ejecutivas, praxias, lenguaje, cognición social y habilidades visoespaciales. Las actividades han sido desarrolladas y clasificadas en base a la evidencia clínica y la neurociencia, con posibilidad de acceso desde cualquier punto con internet (sistema Cloud Computing), no necesita instalación y las actualizaciones están disponibles en tiempo real, permitiendo la comunicación interprofesional para el seguimiento de las personas.

¿Qué ofrece esta plataforma?

- Ahorro de tiempo de personal sanitario en la planificación de actividades.
- Miles de fichas de papel y digitales que permiten planificar las sesiones de rehabilitación.
- “Juegos” multimedia, generadores de contenido, simuladores de entorno de la vida real, etc.
- Basado en un modelo teórico estable desarrollado con un comité científico.
- Terapias multiformato: papel, táctil y ordenador.
- Diferenciación entre población adulta e infantil.
- Material de apoyo para el desarrollo de actividades grupales.
- Clasificación exhaustiva de las funciones a rehabilitar.
- Estrategias de rehabilitación basadas en ejercicios de la vida diaria.
- Fomento de equipos de investigación en red.
- Gestor de pacientes. Seguimiento e indicadores de evolución.
- Usuarios de las AFAs ilimitados que trabajen en un mismo centro.
- Uso ilimitado de recursos.
- Acceso online desde cualquier punto de internet sin necesidad de instalación previa.
- Soporte técnico para la resolución de incidencias.

Características del Software NeuronUP

- Calidad del material profesional de entrenamiento cerebral que ofrece, clasificado por edad y en más de 40 procesos cognitivos.
- Tele-rehabilitación. Planificación de sesiones personalizadas, con opción de realización por parte del paciente fuera de la entidad.
- Comunicación interprofesional facilitando el intercambio de ideas y materiales.
- Con el sistema de recogida de datos, NeuronUP puede ofrecer todos los datos para el seguimiento y participar en proyectos de investigación.
- Atención al cliente 7 días a la semana y formación bajo demanda.



Recorrido en el uso de NeuronUP en Andalucía

NeuronUP se estableció en 2020 como Software para el tratamiento no farmacológico (TNF) de las enfermedades neurodegenerativas en todas las AFAs (Asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer) tipo I y II (100 en total) de Andalucía. Se formó en su uso a 127 profesionales y, hasta diciembre de 2020, y pese a la pandemia, 712 usuarios se habían beneficiado de dicha terapia. Hoy en día ese número de beneficiarios ha crecido, y se pretende que crezca aún más con el uso de licencias para el hogar.

Justificación de la elección de NeuronUP en Andalucía

Existe un recorrido de años en el uso de este Software. A pesar de existir otros software de rehabilitación neurocognitiva, esgrimimos los siguientes argumentos para la elección de NeuronUP:

- 1. Curva de Aprendizaje de los Profesionales:** La transición a un nuevo software requeriría que los profesionales sanitarios dediquen tiempo y recursos significativos para familiarizarse con una nueva plataforma. Esto podría traducirse en una interrupción temporal de los servicios de rehabilitación, afectando la continuidad y la calidad del tratamiento que reciben los pacientes.
- 2. Continuidad del Seguimiento del Paciente:** NeuronUP ya tiene un registro histórico del progreso de los pacientes. Cambiar a un nuevo software implicaría la pérdida de datos valiosos de seguimiento y análisis. Estos datos son fundamentales para evaluar la efectividad de los tratamientos y ajustarlos según sea necesario.
- 3. Familiaridad del Paciente con NeuronUP:** Este punto es especialmente crítico. Los pacientes con problemas neurocognitivos, como demencias o enfermedades neurodegenerativas, se benefician enormemente de la consistencia y la familiaridad en sus rutinas de tratamiento. Aprender a utilizar una nueva plataforma puede ser particularmente desafiante para ellos, lo que podría llevar a una disminución en su participación y efectividad en las sesiones de rehabilitación. Mantener NeuronUP asegura una transición sin contratiempos en el tratamiento, respetando las capacidades y limitaciones de aprendizaje de los pacientes.
- 4. Impacto Emocional y Psicológico:** Cambiar a una nueva herramienta puede ser estresante y desorientador para los pacientes, especialmente para aquellos con enfermedades neurodegenerativas. La familiaridad con NeuronUP puede proporcionar un sentido de estabilidad y seguridad, aspectos cruciales en el manejo de estas condiciones.
- 5. Costo-Efectividad:** La inversión en capacitación y recursos para un nuevo software puede ser considerable. Al mantener NeuronUP, se aprovecha al máximo la inversión ya realizada en términos de formación y adaptación de los profesionales y pacientes a esta plataforma.

En resumen, mantener NeuronUP es una decisión que favorece la continuidad, la eficiencia y la efectividad en la atención de pacientes con trastornos neurocognitivos, apoyando no solo sus necesidades terapéuticas sino también sus capacidades de adaptación y aprendizaje, lo que es esencial en el tratamiento de estas condiciones.



Cabe indicar que este Software sólo es distribuido por la empresa NeuronUP, S.L., no pudiendo ser adquirido a través de otros proveedores.

Por todo lo expuesto anteriormente se propone la compra de 114 licencias de NeuronUP más 250 licencias de NeuronUp para uso en el hogar, y así poder ayudar a afrontar este problema de gran magnitud que supone el incremento de patologías íntimamente ligadas al envejecimiento humano, como las demencias neurodegenerativas, en el marco del proyecto Programa de Rehabilitación neurocognitiva asistida por ordenador en personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas.